



МЕДИНФО-Саров

МЕДИЦИНА ИЗ ПЕРВЫХ РУК

№ 11 (229)
НОЯБРЬ 2024

Будущее медицины в руках молодых

В Доме ученых состоялась научно-практическая конференция молодых специалистов Клинической больницы № 50 ФМБА России. Мероприятие приурочили к 150-летию со дня рождения выдающегося деятеля отечественного здравоохранения Николая Александровича Семашко. На конференции выступили 13 врачей различных специальностей. Каждый из них продемонстрировал глубокие знания, клиническое мышление и стремление к совершенствованию медицинской помощи. «Наша клиническая больница всегда славилась научно-практическими конференциями, и я рад, что мы возродили эту замечательную традицию. Я горжусь тем, что свои доклады представили так много талантливых специалистов. Они — наше будущее и уверен, что проведенная ими большая научная работа будет полезна и для нас, и для развития всей больницы», — отметил главный врач Игорь Лашманов.

Молодые врачи готовились к конференции под руководством опытных наставников. Они проводили исследования, анализировали клинические случаи и эффективность современных методов терапии. Многие из них впервые приняли участие в подобном мероприятии. «Мне было волнительно выступать перед коллегами и участвовать в обсуждении. Я посвятила свой доклад исследованию шума как фактора риска, влияющего на уровень слуха работников РФЯЦ-ВНИИЭФ. Из проведенного мной анализа следует, что количество сотрудников, не допущенных к работе по этой причине, крайне мало. Данный факт свидетельствует о том, что мероприятия, проводимые отделом охраны труда и надзорными органами, выполняются надлежащим образом, что благоприятно сказывается на здоровье сотрудников. Выражаю благодарность организаторам за

насыщенную программу и предоставленную мне возможность участия в конференции. Это обмен опытом, поддержание профессионального общения с коллегами и возможность узнать что-то новое», — рассказала участница конференции, врач-оториноларинголог Центра промышленной медицины Ирина Страхова. Конференция охватила широкий спектр медицинских направлений. Среди представленных докладов были работы, посвященные диагностике и лечению заболеваний сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, органов зрения, дыхательной системы, а также вопросам педиатрии, акушерства и гинекологии, промышленной медицины.

«Совместно с докторами были выбраны актуальные темы. Проведена выборка карт, определены критерии, подготовлены группы пациентов для оценки и анализа. Отрадно, что молодые врачи с воодушевлением погрузились в работу. Это их первый опыт аналитической и практической работы, и они достойно представили ее на суд экспертов», — отметила заместитель начальника МСЧ № 1 Наталья Афонина.

Особое внимание было уделено таким актуальным проблемам, как диагностика колоректального рака, лечение варикозной болезни, коронарография и стентирование коронарных артерий, эффективность терапии артериальной гипертензии, анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекцией у детей. Оценивали проведенную работу руководители подразделений Клинической больницы № 50 и специально приглашенные гости из Приволжского окружного медицинского центра ФМБА России. «Возрождение традиции проведения конференций молодых ученых — это инвестиция в будущее клинической больницы. Врач, не



Молодые врачи готовились к конференции под руководством опытных наставников. Они проводили исследования, анализировали клинические случаи и эффективность современных методов терапии.

анализирующий свою деятельность, не сможет достичь высот профессионального мастерства. И вы, я вижу, это осознаете. Наука неотделима от понятия «новизна». Каждое наше открытие, каждая разработка должны находить практическое применение в клинической работе. Благодарю вас

за продемонстрированные знания, опыт, усилия и достижения в вашей специальности. Желаю каждому из вас непрерывно заниматься наукой на протяжении всей жизни, постоянно анализировать результаты, найти надежных научных руководителей, успешно защитить диссертацию», — подчеркнул заместитель директора ПОМЦ ФМБА России по медицинской части, главный врач клинической больницы № 1, кандидат медицинских наук Михаил Хазов.

«Сегодня были представлены доклады, охватывающие широкий спектр вопросов. Как клинические случаи, так и анализ накопленной статистики представляют значительный интерес. Открытие сосудистого центра в клинической больнице № 50 существенно расширяет возможности учреждения, и я надеюсь, этот потенциал будет реализован в полной мере. Уверен, наше сотрудничество будет продолжаться, включая проведение совместных обсуждений с участием рентгено-хирургов и кардиологов. Ваша инициатива по анализу собственной работы заслуживает уважения и свидетельствует о глубокой заинтересованности в качестве труда медработников. И это, безусловно, вселяет оптимизм», — отметил главный внешний специалист по кардиологии ФМБА России в ПФО, заведующий кардиологическим отделением клинической больницы № 4, врач-кардиолог Приволжского окружного медицинского центра ФМБА России Константин Мазалов. Поддержать участников конференции пришли не только медики.

Со словами напутствия к молодым врачам обратились глава города Алексей Сафонов и директор департамента социальной политики РФЯЦ-ВНИИЭФ Ирина Старостина.

«Врачебное дело — это не просто профессия, это высокое призвание, требующее глубоких знаний и самоотдачи. И я благодарен каждому из вас за то, что вы связали свою профессиональную судьбу с нашим городом. Мы совместно с главным врачом Клинической больницы № 50, в свою очередь, непрерывно работаем над созданием комфортных условий для вашей работы и жизни в Сарове. За последние годы в больнице произошли значительные позитивные изменения: обновлено оборудование, проведены капитальные ремонты. Жители нашего города ценят заботу и внимание, и я уверен, что вы оправдаете их доверие», — сказал Алексей Александрович.

Благодарим заместителя начальника МСЧ № 1 Наталью Михайловну Афонину, заместителя начальника МСЧ № 4 Валентину Григорьевну Догадину, заместителя начальника МСЧ № 3 Екатерину Валерьевну Хаванскую за помощь молодым врачам в подготовке к конференции. Отдельная благодарность председателю профкома КБ № 50 ФМБА России Ольге Павловне Власовой, сотрудникам Дома ученых и руководству РФЯЦ-ВНИИЭФ за помощь в организации и проведении мероприятия.

На конференции были представлены доклады:

МСЧ № 1

Врач-терапевт участковый Евгений Евгеньевич Мирошниченко «Сравнение препаратов группы ИАПФ и САРТАНОВ в стартовой терапии гипертензивной болезни».

Врач-кардиолог Елена Олеговна Мирошниченко «Эффективность назначения комбинированной терапии при артериальной гипертензии».

Врач-пульмонолог Алена Николаевна Редькина — «Основные принципы диагностики и лечения интерстициальных заболеваний лёгких (ИФЛ, гиперчувствительный пневмонит, интерстициальное поражение легочной ткани при ревматологических заболеваниях)».

Врач акушер-гинеколог Анна Александровна Нижегородова — «Эффективность скрининга на рак шейки матки за 2023-2024 год в Центре промышленной медицины».

Врач-оториноларинголог Ирина Сергеевна Страхова — «Исследование шума, как фактора риска, влияющего на уровень слуха работников ФГУП «РФЯЦ-ВНИИЭФ». Анализ данных за первое полугодие 2024 года».

МСЧ № 3

Врач-хирург Мария Александровна Брюховец — «Хирургическое лечение варикозной болезни нижних конечностей».

Врач-педиатр Светлана Ивановна Гунина — «Дифференциальная диагностика синдрома диспепсии у детей».

Врач рентгеноваскулярных методов диагностики и лечения Анастасия Игоревна Пырченкова — «Коронарография и стентирование».

Врач-эндоскопист Мария Николаевна Юдина — «Золотой стандарт в диагностике колоректального рака».

МСЧ № 4

Врач-педиатр участковый Виктор Сергеевич Вадева — «Анализ заболеваемости новой коронавирусной инфекции у детей».

Врач-офтальмолог Ольга Николаевна Гладкова — «Клинический случай из практики врача офтальмолога».

Врач-терапевт Егор Патук пополнил коллектив КБ №50 ФМБА России

Внимательный, серьезный, вдумчивый, тактичный. Так называют о новом враче-терапевте саровчане. Егор Патук всего два месяца работает в приемном отделении Клинической больницы №50, но уже стал исполнять обязанности заведующего и успел произвести впечатление на пациентов и коллег. «С первых дней работы Егор Михайлович зарекомендовал себя как хорошо подготовленный, грамотный специалист. За короткое время смог влиться в коллектив и кажется, что трудился здесь всю жизнь. Он хорошо знает специфику отделения и справляется как с работой врача, так и с обязанностями заведующего», — отметил начальник МСЧ №3 Сергей Козырев.

Егор Патук родился в Сарове. Любовь к медицине перенял от мамы. Сейчас Елена Николаевна принимает вызовы в отделении скорой медицинской помощи. После окончания школы Егор Михайлович легко поступил на бюджет в МГУ им. Н.П. Огарева в Саранске. Затем он по целевому направлению от КБ №50 прошел ординатуру и вернулся в наш город.

«Не хватало врачей, и так я оказался в приемном отделении. Мы принимаем всех, кого привозит скорая и направляем из поликлиники, а также тех, кто обращается самостоятельно. Ко мне чаще всего попадают пациенты с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Я считаю, что для врача главное — сохранять спокойствие и не теряться в сложных, экстренных случаях. И, конечно, не мыслить узко, а уметь анализировать ситуацию в целом, учитывая



все факторы. Например, пациента доставляют с подозрением на острый живот, а боль вызвана совсем другими причинами. Важно их найти, чтобы оказать эффективную помощь. Несмотря на трудности и напряженный график, мне нравится моя работа, и я чувствую, что приношу пользу людям», — рассказал Егор Патук.

Коллектив приемного отделения радушно принял молодого специалиста. Здесь ему всегда готовы оказать всю необходимую помощь и поддержку. А всего в этом году в клиническую больницу пришли 24 врача различных специальностей, 17 из них — сразу после окончания обучения.

Всего в этом году в клиническую больницу пришли 24 врача различных специальностей.

Осень в объективе

В ноябре на базе отдыха им. А.П. Гайдара прошла осенняя смена. Заехало 193 ребенка. Круглосуточное медицинское сопровождение осуществлял опытный медицинский персонал педиатрического отделения №3 детской поликлиники, который не первый раз в загородном оздоровительном учреждении: врач-педиатр Паршакова Валентина Ивановна, медицинские сестры Канашева Оксана Юрьевна и Галкина Ирина Геннадьевна, медицинский брат Проницын Виталий Владимирович. Смена пролетела на одном дыхании. Было организовано много спортивных и культурно-массовых мероприятий. Большую часть времени дети проводили на свежем воздухе, прошли веселые старты, эстафеты, спортивные

игры на улице. В клубе были организованы конкурсы, концерты, интеллектуальные игры, танцевальные фестивали, а по вечерам зажигательные дискотеки. В эту смену было много детей, которые приехали впервые. Дети прошли легкую адаптацию, никто из них не просился домой.

Питание как всегда организовано на высшем уровне, каждый день что-то «новенькое». На полдник фрукты, соки, выпечка, жареные котлеты, а на сон «Активель», ряженка «Агуша», Чудо-шоколад. Дети ели с большим удовольствием, регулярно просили добавки.

За медицинской помощью обращались 87 детей. Травм и острых заболеваний не зарегистрировано. Было некогда болеть, ведь столько интересных дел. **Врач-педиатр педиатрического отделения №3 Паршакова В.И.**



Дни открытых дверей в роддоме КБ №50 ФМБА России теперь и для будущих пап!

Впервые роддом пригласил на День открытых дверей не только будущих мам, но и пап. Заведующая акушерским отделением КБ №50 ФМБА России Екатерина Шевцова провела экскурсию по приемному и послеродовому отделениям, а также родовым боксам. Она рассказала о возможностях роддома и о том, как изменения здесь произошли за последние годы. «Самое главное изменение в нашем отделении — это обновленные родильные залы. Каждый из них оснащен современными кроватями-трансформерами, также у нас появились новые неонатальные столики, реанимационные системы, фетальные мониторы. С этого года в наш коллектив влился замечательный врач-неонатолог Анастасия Сергеевна Мельникова. И я рада отметить, что мы укомплектованы врачами-неонатологами на 100%. Кроме того, по просьбам саровчан был обучен консультант по грудному вскармливанию. Ольга Владимировна Ярош всегда готова помочь, если у женщины возникнут трудности при кормлении грудью», — рассказала Екатерина Сергеевна.

Роддом КБ №50 стал первым в Нижегородской области, где начали проводить партнерские роды при операции кесарево сечение. И пока мама находится в операционной, именно отец находится с малышом в контакте «кожа к коже». Родники активно их поддерживают и рекомендуют будущим родителям. Воспользоваться этой возможностью решились супруги Фатиховы. «За 8 лет здесь изменилось, конечно, все. Я даже удивилась, что у нас в Сарове такое есть. У меня будет плановое кесарево, и мы сразу решили пойти на партнерские роды. Теперь я жду собеседование, чтобы все подробно узнать», — рассказала Антония Фатихова.

«После дня открытых дверей стало понятно, что и как происходит. Начиная с процесса поступления жены вплоть до рождения ребенка. Все вопросы, которые у меня были, я получил на них ответы. За жену буду спокоен», — отметил Ильяс Фатихов. Сергей и Мария Барабановы готовятся к появлению на свет второго ребенка. После рождения первенца глава семьи понял, насколько важно



присутствие отца в родовом боксе и теперь агитирует знакомых на партнерские роды. «Папа — не просто туловище, которое врачам нужно оберегать и давать наштабь. Он действительно помогает. Помогает и с элементарными какими-то вещами, например, с дыханием, а также поддерживает эмоционально. Мы сегодня сравнивали то, что видели в 2022 году и видим сейчас. Родильное отделение сильно поменялось в положительную сторону. Не сказать, что раньше было плохо. Были, может быть, какие-то нюансы, о которых говорила Екатерина Сергеевна. Но в целом все понравилось. Поэтому мы остаемся и на вторые роды», — рассказал Сергей Барабанов.

«В этот раз у нас появилась возможность посмотреть роддом изнутри. Потому что, когда поступаешь уже в роды, ты не понимаешь где ты, что и как происходит. В первый раз мы с врачом были на связи, нам дали все рекомендации. Когда уже было понятно, что нужно ехать в роддом, то мы позвонили врачу и нам сказали, что нужно взять. И, естественно, золотой час, совместное пребывание — все было соблюдено. Даже пуповину папа перерезал», — отметила Мария Барабанова.

В декабре саровский роддом станет соискателями на получение статуса открытого родильного дома. Кроме того, в этом году заведующая акушерским отделением Екатерина Шевцова вместе с заведующей Центром женского здоровья Еленой Иоисилевич вышли в финал Международного конкурса «Святость материнства — 2024» с проектом «Лучшая командная работа по организации просветительской деятельности».

Для молодых специалистов КБ №50 ФМБА России прозвенел первый звонок

1 ноября в Молодежном центре celebrated молодых специалистов Клинической больницы №50. Всего в этом году учрежденные пополнили 24 врача различных специальностей, 17 из них — сразу после окончания обучения. Поздравить и поприветствовать младших коллег пришли сотрудники и ветераны КБ №50, представители городской администрации и думы, а также профсоюз РФЯЦ-ВНИИЭФ. «Вы — будущее нашей медицины, и я искренне рад, что вы сделали важный шаг в карьере, выбрав своим вторым домом нашу клинику», — поздравил молодых специалистов главный врач КБ №50 ФМБА России Игорь Лашманов. Для большинства новых врачей Саров пока незнакомый город. Поэтому на празднике молодых

Для большинства новых врачей Саров пока незнакомый город. Поэтому на празднике молодым специалистам рассказали о том, чем живет их новый дом и как каждый из них может реализовать себя в общественной жизни.

специалистам рассказали о том, чем живет их новый дом и как каждый из них может реализовать себя в общественной жизни. «От лица главы города и от себя лично выражаю вам слова благодарности за то, что вы выбрали именно наш город для своей профессиональной деятельности. Понимаем, что перед вами открывается новый этап жизни, полный перспектив, но и, безусловно, вызовов. Вы будете стоять на страже здоровья наших жителей, и мы возлагаем на вас большие надежды. Наши жители — люди требовательные, но и благодарные. Поэтому желаю вам терпения в нелегком, но таком важном труде, крепкого здоровья и, конечно же,

удовлетворения от вашей работы!», — сказал первый заместитель главы администрации города Сарова Олег Кочетков. «Если у вас возникнет желание заниматься общественной работой, то обязательно вступайте в ряды членов профсоюза. Активная жизненная позиция очень приветствуется, и у вас, кто только окончил вуз, есть свежий взгляд на многие вопросы.

Нам будет не просто приятно услышать ваши идеи, а еще важнее, чтобы вы сами активно включались в решение большого количества вопросов, которые у нас есть. Желаю вам влиться в коллектив, полюбить Саров тем, кто приехал, влюбиться в него снова тем, кто уезжал и вернулся. И, конечно, постройте успешную, блестящую профессиональную карьеру в КБ №50», — подчеркнул председатель городской думы, председатель профсоюзной организации РФЯЦ-ВНИИЭФ Антон Ульянов. Со словами напутствия к молодым коллегам обратились ветераны клинической больницы. Даже после выхода на заслуженный от-

дых они продолжают участвовать в жизни учреждения и всегда рады поделиться как профессиональным, так и жизненным опытом. А по окончании официальной части молодых специалистов пригласили на сцену. Начальник отдела кадров Лилия Литигова и ведущий вечера Андрей Афонин представили каждого из тех, кто теперь трудится на благо жителей Сарова. О деятельности профсоюза молодым врачам рассказали председатель Комиссии по работе с молодежью профкома РФЯЦ-ВНИИЭФ Евгений Осетров и председатель профкома КБ №50 ФМБА России Ольга Власова. «Я хочу пожелать, что бы вы полюбили наш Саров, как мы в свое время полюбили Арзамас-16. Чтобы клиническая больница стала для вас такой же семьей, как для нас в свое время стал медсанотдел №50, а затем ЦМСЧ-50. Вы вступили в большой, дружный и креативный коллектив. Наши сотрудники не только лечат, оперируют, вакцинируют, профилактуют, но они еще и поют, рисуют, вяжут, шьют, пишут стихи, сочиняют песни и их исполняют. Я надеюсь, что вы внесете свою лепту в нашу творческую жизнь. Я вас поздравляю и пусть у вас все будет хорошо. Дорогу осилит идущий. Если вы захотите карьерного роста, успехов, интересной жизни — все в ваших руках», — отметила Ольга Павлова. Не обошлось в этот вечер без приятных сюрпризов и музыкаль-



ных подарков. Василина Афонина посвятила одну из песен истории и сотрудникам клинической больницы, а члены молодежной комиссии при профкоме КБ №50 исполнили профсоюзное танго. Главный врач Игорь Лашманов вручил воздушные шары молодым специалистам с их первыми официальными приказами. Завершился праздник интеллектуальной игрой «Что? Где? Когда?», в которой сразились ко-

манды из всех подразделений клинической больницы и Межрегионального управления №50 ФМБА России. По итогам состязаний победили представители МСЧ №1. «Огромное спасибо организаторам за великолепный праздник! Он был потрясающий! Все прошло очень здорово, даже по-семейному. Приятно, что уделили такое внимание молодым специалистам. Это дало нам возможность

познакомиться с коллегами поближе и в другой обстановке. Интеллектуальная игра оставила приятные впечатления. Все прошло на высшем уровне», — рассказала молодая специалистка, врач-герiatr Анастасия Заведеева. Благодарим за помощь в организации и проведении мероприятия администрацию и профком Клинической больницы №50.

Долгожданное пополнение в Клинической больнице №50



Врач-эндокринолог Екатерина Горчакова пополнила коллектив детской поликлиники КБ №50 ФМБА России. Екатерина Алексеевна всегда знала, что будет работать с детьми. В школьные годы ее увлекло строение человеческого организма и процессы, происходящие как на уровне отдельных клеток, так и целых систем органов. Именно тогда будущий врач поняла, что хочет посвятить жизнь педиатрии, а уже в университете выбрала для себя детскую эндокринологию. Вопрос о трудоустройстве Екатерина Алексеевна решила еще за восемь лет до получения специальности, когда ей предложили обучение по целевому направлению от клинической больницы. «В школе нам всегда говорили, что за детьми — будущее. И чем здоровее ребенок, тем больше пользы он принесет обществу, когда вырастет и станет взрослым. Детская эндокринология занимается вопросами правильного роста и развития ребенка. Профилактика и лечение нарушений этих процессов крайне важны для формирования здоровья человека. Также есть целый перечень эндокринных заболеваний с ограниченным «окном возможностей», которые мы в силах компенсировать только в детском возрасте. Не диагностированные вовремя, они влекут за собой зачастую необратимые и тяжелые последствия. Гормоны — очень «влиятельные» молекулы и при

грамотном использовании позволяют достичь хороших результатов с минимальными побочными эффектами», — рассказала Екатерина Горчакова. Чаще всего к Екатерине Алексеевне обращаются юные саровчане с избытком массы тела. Врач отмечает, что рост числа людей с ожирением затрагивает не только взрослое, но и детское население. Кроме того, Екатерина Горчакова уделяет особое внимание пациентам с сахарным диабетом I типа, поскольку при этом заболевании необходим динамический контроль и своевременная коррекция лечения. «Я бы хотела призвать родителей внимательно наблюдать за тем, как растет и развивается ребенок. Резкие, нехарактерные для данного возраста изменения должны насторожить. Следует обращать внимание на внезапные скачки веса, особенно на необъяснимое и быстрое снижение массы тела, а также регулярно измерять рост ребенка. Важно помнить, что у эндокринных заболеваний много масок, и иногда гормональная патология может скрываться за самыми разнообразными симптомами. Если маму и папу что-то беспокоит в состоянии ребенка — не стоит откладывать консультацию детского эндокринолога в «долгий ящик». Всегда лучше удостовериться в том, что все в порядке, чем упустить болезнь», — подчеркнула Екатерина Горчакова. В клинической больнице очень ждали Екатерину Алексеевну и, понимая, как сложно инородному специалисту устроиться на новом месте, предоставили служебную квартиру, приобретенную при поддержке Госкорпорации «Росатом», а также выплатили миллион рублей по программе «Атомный доктор». «Руководство КБ №50 и отдел кадров оказали невероятную помощь и создали все условия для плодотворной работы. Мне очень нравится в Сарове. Здесь прекрасным образом сочетаются развитая инфраструктура и размеренный ритм жизни. Город преобладает с каждым годом. Нравится местная природа, и что можно за пару шагов попасть из жилых кварталов в заповедный лес — такое мало где встретишь. В свободное время я много гуляю по паркам, читаю профессиональную и художественную литературу, смотрю фильмы», — рассказала Екатерина Горчакова. В планах у молодой врача развиваться в выбранном направлении, быть всегда на острие прогресса детской эндокринологии и оставаться востребованным специалистом.

1 декабря – международный День борьбы со СПИДом

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека. Поражает клетки иммунной системы, основная задача которой – защищать наш организм от инфекций. ВИЧ – это хроническое заболевание, при котором организм теряет способность защищаться от инфекций и других заболеваний. ВИЧ передается от инфицированного человека здоровому только с биологическими жидкостями: кровью, эякулятом, вагинальным секретом и грудным молоком.

Если обратиться к статистике, то она окажется неутешительной. Сегодня больше 42 миллионов людей нашей планеты заражены данным вирусом. В Нижегородской области выявлено 35 752 больных ВИЧ-инфекцией, из них 44,4% женщины. На стадии СПИД умерло 2001 человек. Средний возраст умерших – 45,9 лет. ВИЧ регистрируется на всей территории Нижегородской области. Основной путь передачи – половой.

Эта инфекция не имеет острой стадии и начало заболевания протекает как обычная простуда, длится 2-3 недели и считается 1 стадией ВИЧ. В этот период заболевание заподозрить невозможно. Точно о ВИЧ-инфекции можно сказать только после 3-6 месяцев от момента заражения. По истечении этого периода в анализе крови обнаруживаются антитела к ВИЧ. До этого времени все тесты будут отрицательными. Но! При этом от этого человека, не подозревающего о своем заболевании, уже могут заразиться другие люди! Вторую стадию заболевания уже можно диагностировать по анализу крови, но она проходит все также без симптомов.

Третья стадия ВИЧ-инфекции проявляется только через несколько лет от момента заражения. Из-за снижения иммунитета могут проявиться такие признаки, как: увеличение лимфоузлов, повышенная температура, расстройство кишечника и потеря в весе. Но человек еще может учиться, работать. Четвертая стадия – это уже СПИД – конечная стадия ВИЧ-инфекции. Здесь иммунитет разрушается и не способен противостоять даже простейшим инфекциям: появляются опухолевые заболевания, тяжелые инфекции слизистых оболочек, органов дыхания, зрения, кожи, мозга, кишечника, приводящие к летальному исходу. Весь процесс от заражения до

летального исхода может занять от 10 до 15 лет. К сожалению, вакцина против ВИЧ-инфекции пока не найдена, исследования в этом направлении идут быстрыми темпами и достаточно успешно. Уже сейчас существуют антиретровирусные препараты, которые подавляют размножение вируса, не дают болезни прогрессировать и не допускают перехода ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа. Многие больные, начавшие лечение 15 лет назад, когда были открыты эти препараты, и сегодня чувствуют себя вполне работоспособными. Лучшие врачи дают весьма оптимистичные прогнозы по поводу продолжительности их жизни.

ВИЧ – это хроническое заболевание, при котором организм теряет возможность защищаться от инфекций и других заболеваний.

Все лечение, прием пациентов и обследование проводится бесплатно в региональных СПИД-центрах по месту жительства. ВИЧ не передается при: прикосновениях, объятиях, рукопожатии, поцелуе, использовании общего постельного белья, посуды, кашле, чихании, пользовании общей ванной или туалетом, при плавании в бассейне. Не передается при укусах насекомых. Необходимо помнить, что лучшая защита от ВИЧ – это профилактика: - Не спешите вступать в половую жизнь, а в дальнейшем всегда используйте средства барьерной контрацепции. - Хорошо подумайте перед тем, как сделать пирсинг или тату. Если приняли это решение, то обращайтесь за проце-

дурой только в салоны, где используют одноразовые инструменты. - Пользуйтесь только своими предметами личной гигиены: зубная щетка, бритвенные станки, маникюрные принадлежности, расчески. - Никогда не употребляйте никакие виды психоактивных веществ, откажитесь от алкоголя и курения – безопаснее и приятнее сохранять ясный рассудок. Обследование на ВИЧ-инфекцию, как и проведение других видов анализов (общий анализ крови и мочи, биохимический анализ крови и пр.) является плановым стандартным типом исследования. Поэтому, когда врач предлагает пройти данное обследование Вам или Вашему ребенку, не нужно испытывать волнение и страх. Обследование на ВИЧ-инфекцию назначается по клиническим или эпидемиологическим показаниям, которые определяет врач, а так же по желанию пациента. Плановое обследование на ВИЧ рекомендуется проходить ВСЕМ ЕЖЕГОДНО даже без наличия показаний, так как ВИЧ-инфекция может долгое время развиваться без каких-либо проявлений. Недостаточный охват тестированием на ВИЧ препятствует своевременному выявлению и лечению больных ВИЧ-инфекцией, а так же способствует распространению эпидемии. Относитесь к жизни ответственно и будьте здоровы! Врач-педиатр педиатрического отделения №3 Т.С. Маслова



Плановое обследование на ВИЧ рекомендуется проходить ВСЕМ ЕЖЕГОДНО даже без наличия показаний.



СЛУЧАЙ ИЗ ПРАКТИКИ

В педиатрическое отделение поступила девочка с жалобами на геморрагические высыпания на коже. За две недели до госпитализации амбулаторно наблюдалась педиатром частной клиники по поводу распространенной аллергической сыпи по типу крапивницы, получила длительный курс глюкокортикостероидной терапии. В связи с ухудшением состояния появлением геморрагического компонента сыпи, девочка госпитализирована в стационар с подозрением на геморрагический васкулит. При сборе анамнеза лечащий врачом Адовеской А.С. дополнительно выявлены жалобы на боли в животе, снижение аппетита, объективно у ребёнка был обложен язык у корня, отмечалась болезненность в эпигастриальной области живота. При проведении исследования у ребенка выявлен энтеробиоз. При ЭГДС выявлены: очаговая, эритематозная гастропатия антрального отдела желудка, без признаков атрофии. Умеренный бульбит. Тест на Helicobacter pylori отрицательный. После назначенного курса лечения геморрагическая сыпь полностью утратила, общее самочувствие

у девочки улучшилось, купировались боли в животе, нормализовался аппетит. В данном случае аллергический васкулит ограниченный поражением кожных покровов был обусловлен не только длительным воздействием на организм аллергических агентов, но и наличием у ребёнка ранее не выявленного гельминтоза, а обострения хронического гастродуоденита. Своевременное комплексное обследование ребенка в стационарных условиях медицинской организации, подбор терапии, способствовали быстрому выздоровлению ребенка.



Адовеская А.С.,
заведующая педиатрическим отделением



К Дню офтальмолога

В этом году коллектив детской поликлиники пополнила врач-офтальмолог Анастасия Кузьмина. До декретного отпуска она трудилась педиатром, но затем решила, что хочет посвятить себя другой специальности. По направлению от Клинической больницы №50 Анастасия Вячеславна окончила ординатуру на базе МНТК «Микрохирургия глаза» им. академика С.Н. Федорова в Чебоксарах. Доктор ответственно относится к своей работе и стремится усовершенствовать оказание офтальмологической помощи юным саровчанам. В День офтальмолога Анастасия Кузьмина рассказала, на что нужно обратить внимание родителям, чтобы сохранить здоровье глаз и хорошее зрение у детей.

В первые годы жизни ребенка особенно важно следить за развитием зрения. Профилактические осмотры в 1 месяц, 1 год и 3 года позволяют своевременно выявить и скорректировать возможную патологию и аномалию рефракции. Важно: врожденные катаракты и глаукома, обнаруженные и прооперированные в первые месяцы жизни, дают ребенку шанс на полноценное зрение. Родители должны внимательно наблюдать за поведением малыша.

ОБРАТИТЬСЯ К ВРАЧУ СЛЕДУЕТ, ЕСЛИ ВЫ ЗАМЕТИЛИ:

- Отсутствие реакции на яркий свет или движущиеся предметы.

- Неспособность фокусировать взгляд на предметах.
- Постоянное трение глаз.
- Несимметричное расположение зрачков.
- Обильное слезотечение.
- Ребенок очень близко рассматривает предметы, близко подходит к телевизору, не видит предметы, расположенные вдаль.
- Частые спотыкания, потеря ориентации в пространстве, особенно при слабом освещении (боится темноты).
- Непроизвольные движения глаз (нистагм).
- Наклоны или повороты головы для лучшего рассматривания предметов.
- Физиологическое косоглазие допустимо до 6 месяцев, но после этого возраста требуется консультация специалиста. Перед школой (в 6-7 лет) необходимо проверить и выявить аномалию рефракции (близорукость, дальнозоркость, астигматизм) и, при необходимости, начать коррекцию. По статистике, у 20%

детей дошкольного возраста есть нарушения зрения. Резкий скачок роста в 7 лет и увеличение зрительной нагрузки из-за учебы могут спровоцировать прогрессирование проблем со зрением. Следующий важный период – 13-14 лет, когда происходит очередной скачок роста (выработка соматотропного гормона). Статистика удручает: по данным профилактических осмотров, лишь 25% старшеклассников имеют нормальное зрение. Основная причина – миопия (близорукость), которая стремительно молодеет из-за чрезмерного использования гаджетов и большой зрительной нагрузки. Ограничение времени, проводимого с гаджетами, – ключевой фактор сохранения зрения.



использования гаджетов до 25 минут в день. Непрерывное использование вызывает сухость глаз, усталость и головные боли. Существует миф, что очки портят зрение. На самом деле, правильно подобранные очки не только улучшают зрение, но и предотвращают его дальнейшее ухудшение. Детям с миопией и 100% коррекцией в очках рекомендуется сидеть за последней партой, чтобы тренировать аккомодацию.

Также ошибочно мнение, что при ношении очков можно годами не посещать офтальмолога. Детей с миопией необходимо показывать врачу каждые 6-12 месяцев для контроля динамики и своевременной замены очков.

Профилактические осмотры необходимы ежегодно при отсутствии проблем со зрением, каждые 6-12 месяцев при наличии установленного диагноза (например, миопии).

ПОМИМО ЭТОГО, ВАЖНО:

- Устраивать перерывы во время работы за компьютером, при чтении и использовании гаджетов.
- Просмотр телевизора на расстоянии не менее 3 метров.
- Соблюдение правила «20-20-20»: каждые 20 минут делать 20-секундный перерыв, фокусируясь на объекте в 5-6 метрах от себя.
- Выполнение гимнастики для глаз, упражнение «метка на стекле».
- Обеспечить правильное освещение рабочего места.
- Проводить больше времени на свежем воздухе (минимум 2 часа в летнее время и 30 минут в зимний период).
- Следить за режимом труда и отдыха.
- Полноценный сон.
- Сбалансировать питание. Необходимо включить в рацион продукты, богатые витаминами А, С, Е, цинком и лютеином.
- Рациональная двигательная активность (благоприятные виды спорта – теннис, баскетбол, волейбол, плавание).



Профилактические осмотры в 1 месяц, 1 год и 3 года позволяют своевременно выявить и скорректировать возможную патологию и аномалию рефракции.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

- Детям до 5 лет не рекомендуется использовать смартфоны и планшеты. Длительное фокусирование на близком экране приводит к спазму аккомодации и, как следствие, к развитию миопии.
- Подросткам следует ограничивать время

ЛАЗЕРНАЯ КОРРЕКЦИЯ ЗРЕНИЯ – НЕ ПАНАЦЕЯ:

- Операция не гарантирует 100% результат и может иметь осложнения.
- Для успешной коррекции мозг должен быть «приучен» к хорошему зрению, что достигается с помощью правильно подобранных очков.
- Высокая нагрузка в вузе может свести на нет результат лазерной коррекции, проведенной сразу после окончания школы.

Осторожно! Пневмония!

Пневмония – это группа различных по этиологии, патогенезу, морфологической характеристике острых инфекционных (преимущественно бактериальных) заболеваний, характеризующихся очаговым поражением респираторных отделов легких с обязательным наличием внутриальвеолярной экссудации. Внебольничная пневмония диагностируется в случае развития заболевания вне стационара, либо в первые 48 часов с момента госпитализации.

В этом году в Сарове наблюдался всплеск заболеваемости пневмонией. Причиной этого могут стать как традиционный осенний подъем ОРВИ, так и преобладание в данном сезоне поражение легких микоплазменной этиологии.

В этом году в Сарове наблюдался всплеск заболеваемости пневмонией. Причиной этого могут стать как традиционный осенний подъем ОРВИ, так и преобладание в данном сезоне поражение легких микоплазменной этиологии.

ЧАЩЕ ВСЕГО ОСЛОЖНЕНИЯ ПНЕВМОНИИ ВОЗНИКАЮТ У ЛУДЕЙ, КОТОРЫЕ:

- Поздно обратились к врачу,
- Не соблюдали рекомендации врача, неправильно принимали лекарства,
- Относятся к группам риска: пожилые, дети, беременные и кормящие женщины,
- Страдают тяжелыми сопутствующими заболеваниями (системные заболевания, болезни сердца и сосудов, эндокринные болезни, злокачественные новообразования и т. д.),
- Постоянно принимают различные лекарства, снижающие иммунитет (иммунодепрессанты, цитостатики, кортикостероиды и т. д.).

Все осложнения пневмонии можно разделить на те, что непосредственно возникают в органах дыхания, и связанные с нарушением работы всего организма в целом.

- кашель с мокротой;
- аскультативные признаки (фокус крепитации/мелкопузырчатых хрипов, бронхиальное дыхание, укорочение перкуторного звука);
- изменения в ОАК – лейкоцитоз > 10x10⁹/л и/или палочкоядерный сдвиг (> 10%).

Не всегда пневмонии требуют госпитализации. В практике врач пользуется шкалой CURB-65, которая включает анализ 5 признаков: 1) нарушение сознания, обусловленное пневмонией; 2) повышение уровня азота мочевины > 7 ммоль/л; 3) тахипноэ ≥ 30/мин; 4) снижение систолического артериального давления < 90 мм рт.ст. или диастолического ≤ 60 мм рт.ст.; 5) возраст пациента ≥ 65 лет. Наличие каждого признака оценивается в 1 балл, общая сумма может варьировать от 0 до 5 баллов, риск летального исхода возрастает по мере увеличения суммы баллов. Основное значение прогностических шкал заключается в возможности выделить пациентов с ВП с низким риском неблагоприятного прогноза, которые не требуют

госпитализации и могут лечиться в амбулаторных условиях. К ним относятся пациенты 1 группы по шкалам CURB-65/CRB-65.

Одним из путей передачи возбудителей пневмоний является воздушно-капельный. Однако у каждого человека есть защитные механизмы – это кашлевой рефлекс, мукоцилиарный клиренс, антибактериальная активность альвеолярных макрофагов и секреторных иммуноглобулинов, которые обеспечивают элиминацию инфицированного секрета из нижних отделов дыхательных путей и поддерживают их стерильность. При повреждении механизмов «самоочищения» трахеобронхиального дерева создаются благоприятные условия для развития пневмонии. Поэтому не каждый человек заболевает пневмонией при контакте с больным.

Несмотря на то, что внебольничная пневмония сегодня успешно лечится, в ряде случаев из-за позднего обращения пациентов к врачу и позднего начала лечения она может приводить к различным неблагоприятным последствиям и осложнениям. Пневмония коварна. Она может протекать типично, но иногда скрывается под масками других болезней. Если у вас ухудшилось состояние, в любом случае нужно показаться врачу и не заниматься «самодиагностикой» и самолечением. Врач вас осмотрит и при подозрении на пневмонию назначит необходимый минимум обследований: рентгенограмму легких в двух

проекциях и общий анализ крови с лейкоцитарной формулой.

Перенесенная пневмония серьезно влияет на состояние организма, и даже после выздоровления необходимо продолжать поддерживать терапию.

Восстановление у переболевших пациентов происходит по-разному. Очень многое зависит от того, насколько быстро человек в начале заболевания обратился к врачу. В среднем для полного возвращения в здоровое состояние требуется около 2-3 недель. Такие симптомы

Перенесенная пневмония серьезно влияет на состояние организма, и даже после выздоровления необходимо продолжать поддерживать терапию.

как потливость, слабость, утомляемость, легкий кашель могут сохраняться все время восстановления.

У пациентов из группы риска на фоне пневмонии могут обостряться хронические сопутствующие заболевания (сахарный диабет, гипертоническая болезнь и др.), что потребует в дальнейшем консультации смежных специалистов с целью коррекции лечения. Существует два способа профилактики заболеваний: неспецифический и специфический. Неспецифический включает общие оздоровительные меры для укрепления организма и улучшения функций иммунной системы. Специфический подразумевает использование средств для профилактики конкретного заболевания или проницаемости инфекционного возбудителя.

НЕСПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА:

- вести здоровый образ жизни. Вредные привычки медленно и уверенно ослабляют организм и создают благоприятную почву для размножения вредоносных бактерий и вирусов.
- выполнять дыхательную гимнастику. Упражнения дыхательной гимнастики улучшают работу легких, обогащают организм кислородом, способствуют нормализации обменных процессов;
- терапия хронических заболеваний. Поскольку одной из причин ослабления иммунной системы является наличие хронического заболевания, то оно должно быть своевременно пролечено.

• выполнение закаливающих мероприятий. Закаливание помогает укрепить иммунную систему и улучшить состояние кожи;

- соблюдение правил личной гигиены. Следует регулярно мыть руки с мылом и использовать антисептики;
- соблюдение принципов рационального питания. Пища должна включать необходимое количество белков, жиров,

углеводов, минералов и витаминов для нормальной работы

К специфической профилактике пневмонии относится вакцинация. Для снижения риска развития пневмонии следует прививаться против гриппа, так как это заболевание чаще всего приводит к возникновению воспаления легких. Существует также вакцина от пневмококковой инфекции – возбудителя, который в большинстве случаев вызывает пневмонию.

В ЗОНЕ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ ПНЕВМОНИИ НАХОДЯТСЯ:

- Пациенты в возрасте 65 лет и старше;
- Лица с сопутствующими хроническими заболеваниями бронхолегочной (ХОБЛ, бронхиальная астма (БА) в сочетании с хроническим бронхитом и эмфиземой, принимающих длительно кортикостероиды системного действия, сердечно-сосудистой систем (ишемическая болезнь сердца, ХСН, кардиомиопатии и др.), СД, хроническими заболеваниями печени (включая цирроз), ХБП, нефротическим синдромом, алкоголизмом, кохлеарными имплантами, ликвореей, функциональной или органической аспенией (серповидно-клеточная анемия, спленэктомия);
- Пациенты с иммунодефицитом (ВИЧ-инфекция, злокачественные новообразования, иммуносупрессивная терапия и др.);
- Лица, проживающие в домах престарелых и других учреждениях закрытого типа;
- Курящие. Вредные привычки медленно и уверенно ослабляют организм и создают благоприятную почву для размножения вредоносных бактерий и вирусов. Курение прежде всего оказывает негативное влияние на органы дыхания. В сигарете содержатся никотин, смолы, канцерогенные вещества, которые накапливаются в легких, ухудшают их работу и приводят к изменению клеток.

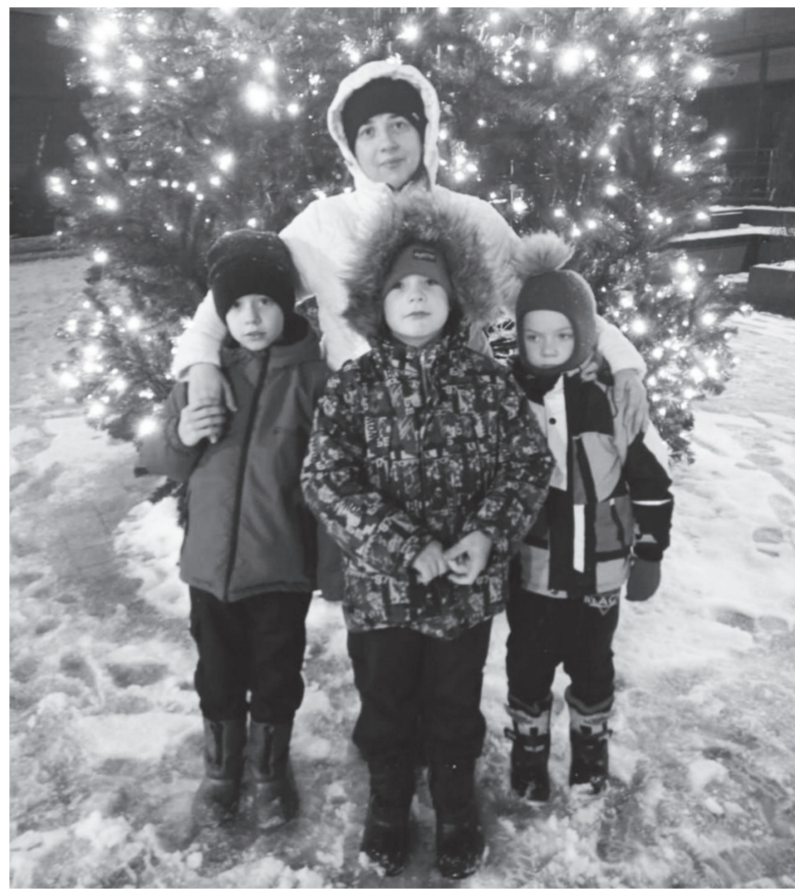
Курение не только способствует развитию пневмонии тяжелой степени, но и вызывает рак легких. Бросить курить – это лучше, чем можно профилактировать воспаление легких. Для таких пациентов наиболее эффективными средствами профилактики внебольничной пневмонии в настоящее время являются вакцины для профилактики пневмококковых инфекций и вакцины для профилактики гриппа.

Врач-пульмонолог поликлиники № 1 А.Н. Редькина

Пневмония коварна. Она может протекать типично, но иногда скрывается под масками других болезней.



ФОТОМИКС



Ко Дню матери



Ко Дню матери

Быть мамой — тяжелый труд. Быть многодетной мамой — ежедневный подвиг, требующий огромных запасов терпения, энергии и любви. А еще это бессонные ночи, горы стирки и посуды, которые никогда не заканчиваются, и нескончаемый поток вопросов «почему?» и «а как?». Многодетные мамы одновременно повара, учителя, врачи, психологи, аниматоры и арбитры в бесконечных детских спорах. Но, несмотря на все сложности, каждая из них признается, что много детей — это невероятное и ни с чем несравнимое счастье.

В Клинической больнице №50 работают 70 многодетных мам. Им, как настоящим волшебницам, удается совмещать профессиональную деятельность и воспитание будущего нашей страны. В прошлом году в учреждении отметили сотрудниц, которые растят четверых и более детей. В этом — вручили подарки тем, чьи сыновья и дочери младше 10 лет. Вдумчивая и целеустремленная врач-эндокринолог терапевтического отделения Юлия Клочкова воспитывает двух дочек и сына.

В Клинической больнице №50 работают 70 многодетных мам.

Всегда готова прийти на помощь Татьяна Власова трудится медицинской сестрой в хирургическом отделении №1 и растит двух сыновей и дочку. В дружной семье буфетчицы профпатологического отделения Екатерины Боклашовой — две дочки и сын. «Старшая дочка учится в школе и у нее уже свои друзья, увлечения, интересы. Младшие дети еще маленькие. Поэтому мы постоянно играем, а наша любимая игрушка — конструктор. Большая семья — это счастье, и нам никогда не бывает скучно», — рассказала Екатерина Андреевна.

Внимательная и отзывчивая Наталья Миронова работает медицинской сестрой в отделении анестезиологии и реанимации. Она воспитывает двух сыновей и дочку. Жизнерадостная и энергичная врач-невролог по-

ликлиники №1 Мария Бокова растит двух девочек и мальчика. Трое детей и у профессионала своего дела, заведующей психиатрическим отделением №2 Ольги Каминской. «У меня двое мальчишек и старшая девочка. Конечно, трудовую деятельность с материнством совмещать сложно, но то счастье, которое приносят наши дети, перекрывает все невзгоды, проблемы и трудности. Мой секрет — строгое соблюдение режима дня. Это залог порядка и в делах, и в учебе, и в работе. Каждый выполняет свои обязанности и отвечает за определенные моменты. С Днем матери меня обычно поздравляют открытками, рисунками, стихами, комплиментами. Очень приятно, когда младшие говорят: «Мам, ты такая красивая!». А еще мы за активный образ жизни. Любим путешествовать всей семьей, гуляем с нашей собакой», — рассказала Ольга Алексева.

Ответственная и чуткая фельдшер терапевтического отделения №2 Татьяна Клементьева растит троих сыновей. Медицинская сестра эндоскопического отделения Олеся Якоушенко с легкостью справляется с воспитанием двух девочек и мальчика. Семья Якоушенко — активные участники всех конкурсов, которые проходят в клинической больнице. Еще одна многодетная мама, которая находит время и для работы, и для заботы о своей большой семье — медицинская сестра кабинета гемодиализа и хирургии крови Наталья Ефимкина. «Старшие девочка и мальчик — погодки. Младшему сыну недавно исполнилось три. У нас дружная семья, в которой царит взаимопонимание. Старшие знают, что им нужно присмотреть за младшим, когда я занята. А я понимаю, что и мне им где-то нужно уступить. Свободное время мы стараемся проводить вместе. Если позволяет погода, то гуляем, а если нет, то идем в кино, игровые комнаты. К Дню матери старшая дочь делает для меня открытки и плетет из

бисера украшения, старший сын рисует, вырезает что-нибудь, а младший, глядя на старших, бежит меня целовать», — рассказала Наталья Дмитриевна.

Мы поздравляем всех сотрудниц Клинической больницы №50 с наступающим Днем матери и желаем вам крепкого здоровья, семейного благополучия, счастья,

любви, неиссякаемой энергии, душевного тепла, радости материнства, послушных и любящих детей, взаимопонимания в семье, успехов во всех начинаниях и исполнения всех желаний!

